


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

СОГЛАСОВАНО

Проректор по непрерывному
медицинскому образованию и развитию
регионального здравоохранения

 И.Ю. Макаров

Решение ЦКМС

Протокол № 7

от « 27 » апрель 2023г.

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России

 В.В. Заболотских

Решение ученого совета

Протокол № 15

от « 16 » май 2023г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
«НЕЙРОХИРУРГИЯ» ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.42 «НЕВРОЛОГИЯ»**

Б2.В. Часть, формируемая участниками образовательных отношений

Б2.В.01 «Нейрохирургия»

Форма обучения: очная

Продолжительность: 72 часа

Трудоемкость в зачетных единицах – 2 з. е.

Благовещенск, 2023г.

Рабочая программа практики «Нейрохирургия» основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.42 «Неврология» разработана сотрудниками кафедры Нервных болезней, психиатрии и наркологии на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022г. № 103.

Авторы:

Заведующий кафедрой нервных болезней, психиатрии и наркологии к.м.н., доцент Карнаух А.И.

Профессор кафедры нервных болезней, психиатрии и наркологии, д.м.н. Карнаух В.Н.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом фармакологии ФГОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, д.м.н., профессор **Войцеховский В.В.**

Главный внештатный невролог при Министерстве здравоохранения Амурской области **Остриченко В.М.**

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры нервных болезней, психиатрии и наркологии протокол № 9 от «13» апреля 2023 г.

Заведующий кафедрой Киш, д.м.н., доцент Карнаух А.И.

Заключения Экспертной комиссией по рецензированию Рабочих программ протокол №1 от «17 марта» 2023 г.

Эксперт экспертной комиссии ассистент кафедры внутренних болезней ФПК и ППС Соб Собко А.Н.

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 9: протокол №7 от «19» апреля 2023 г.

Председатель ЦМК № 9, к.м.н. Медведева С.В. Медведева

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПДО Медведева С.В. Медведева

СОДЕРЖАНИЕ

1	Пояснительная записка	4
1.1	Краткая характеристика дисциплины	4
1.2	Требования к результатам освоения программы практики	5
1.3	Формы организации освоения практики	6
1.4	Виды контроля знаний по дисциплине	6
2	Содержание рабочей программы производственной (клинической) практики	7
2.1	Содержание практики (выполнение работ, соответствующие видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью)	7
2.2	Критерии оценивания результатов обучения	8
3	Учебно-методическое и информационное обеспечение	9
3.1	Перечень основной и дополнительной литературы	9
3.2	Перечень учебно-методического обеспечения	10
3.3	Материально – техническая база образовательного процесса	11
4	Фонд оценочных средств	11
4.1	Примеры тестовых заданий	11
4.2	Примеры ситуационных задач	12
4.3.	Перечень практических навыков и заданий, обязательных для освоения	13

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1 Краткая характеристика практики

Рабочая программа практики «Нейрохирургия» основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Неврология» (далее – рабочая программа) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «неврология».

Современная неврология, как одна из важнейших клинических дисциплин и специальностей, на сегодняшний день является мультипрофильным, одним из динамично развивающихся разделов медицины. Освоение программы производственной (клинической) практики основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Неврология» предполагает закрепление теоретических знаний по неврологии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача-невролога, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Актуальность рабочей программы производственной (клинической) практики связана с высокой потребностью практического здравоохранения во врачах неврологах с одновременным повышением требований к подготовке специалистов всех уровней оказания медицинской помощи детскому и взрослому населению: от первичного звена до специализированной стационарной помощи.

Данная программа разработана в соответствии со всеми вышеуказанными позициями и направлена на подготовку врача-специалиста по профилю неврология, обладающего полным перечнем основных и дополнительных современных компетенций.

Производственная клиническая практика относится к Блоку 2. Практика – «Часть, формируемая участниками образовательных отношений» основной профессиональной образовательной программы – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Неврология».

Цель прохождения практики: получение профессиональных навыков и умений работы в реальных условиях путем организации участия обучающихся в медицинской деятельности (работа в нейрохирургическом отделении) для достижения результатов освоения программы ординатуры.

Задачи практики: освоение рабочей программы практики основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Неврология»:

1. Освоение принципов организации работы нейрохирургического отделения..
2. Совершенствование умений и навыков в оценке жалоб, сборе анамнеза, осмотра и обследования пациентов с нейрохирургической патологией.
3. Овладение навыками специализированного осмотра пациентов неврологического профиля в том числе с нарушением сознания.
4. Овладение принципами оказания специализированной медицинской помощи пациентам нейрохирургического профиля в условиях стационара.
5. Овладение навыками назначения обследования и интерпретации результатов, определения медицинских показаний к назначению дополнительных методов обследования.
6. Овладение навыками проведения дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний нервной системы, обоснования и постановки диагноза с привлечением врачей-специалистов.
7. Овладение навыками выполнения врачебных манипуляций, используемых в неврологии.
8. Овладение навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, и оказания первой врачебной помощи.

9. Овладения навыками реабилитационных мероприятий.
10. Овладение навыками проведения профилактических мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения,
11. Совершенствование умений и навыков по оформлению медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
12. Совершенствование навыков самообразования - постоянного повышения профессиональной квалификации.
13. Адаптация полученных теоретических и практических знаний к реальным условиям работы в учреждениях практического здравоохранения.

1.2. Требования к результатам освоения программы практики

Процесс освоения практики «Нейрохирургия» направлен на формирование следующих универсальных компетенций (УК 1,3,4,5), общепрофессиональных (ОПК 4,5,6,7,8,9,10) и профессиональных компетенций (ПК 1,2,3,4,5,6,7), которые соответствуют требованиям профессионального стандарта и квалификационным характеристикам врача-оториноларинголога (*Сопряжение компетенций с трудовыми функциями, индикаторы достижения представлены в приложении 1*).

Универсальные компетенции (УК)

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте.

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению.

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности.

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.

Общепрофессиональные компетенции (ОПК)

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу.

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Профессиональные компетенции (ПК)

ПК-1. Способен к проведению обследования в целях выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и установления диагноза

ПК-2. Способен к назначению и проведению лечения с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, контроль его эффективности и безопасности

ПК-3. Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий медицинской реабилитации с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, в том числе при реа-

лизации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ПК-4. Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ПК-5. Способен к проведению медицинских экспертиз.

ПК-6. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

ПК- 7. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи у пациентов с неврологическими заболеваниями при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

1.3. Формы организации освоения практики

Производственная клиническая практика является разделом программы ординатуры и представляет собой вид учебной работы, непосредственно ориентированной на практическую подготовку обучающихся в соответствии с видами деятельности, на который направлена программа ординатуры.

Практическая подготовка осуществляется на базе медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации на основании договора (далее – клиническая база).

Прохождение клинической практики включает работу в нейрохирургическом отделении. Прохождение клинической практики включает дежурства (суточные, в ночное время, в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка и графиком дежурств клинической базы, на которой ординатор проходит практику).

Ординаторы ведут раздел дневника ординатора, посвященного данному разделу практики; ведут отчеты за дежурство, соблюдают правила внутреннего трудового распорядка; соблюдают правила охраны труда, техники безопасности, в т.ч. пожарной.

В процессе прохождения практики обучающийся руководствуется данной программой производственной практики.

1.4.Виды контроля знаний по программе практики

Комплект отчетных документов по практике на каждого обучающегося включает:

- ✓ отчеты за дежурства;
 - ✓ дневник ординатора;
 - ✓ характеристика на обучающегося, содержащая сведения об уровне освоения обучающимся профессиональных компетенций в период прохождения практики (представляется после каждого раздела практики);
- Оценивание практики осуществляется в ходе:
- ✓ Текущего контроля успеваемости, который проводится ответственным работником за проведение практической подготовки по итогам выполнения отдельных видов работ или разделов в целом, в виде разбора клинических ситуаций и оценки практических навыков, выполненных в рамках решения конкретной профессиональной задачи, о чем делается соответствующая отметка в дневнике практики.
 - ✓ Промежуточной аттестации (зачет с оценкой в 3 семестре), которая проводится руководителем практической подготовки от Академии в период, предусмотренный календарным учебным графиком. Промежуточная аттестация проводится в форме защиты отчета о прохождении практики, оценкой практических навыков в смоделированных условиях, решения кейсов клинических задач. При выставлении оценки учитываются характеристика на обучающегося.

2. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ

В соответствии с программой ординатуры объем и продолжительность практики составляет: 2 зачетных единицы, 72 часа.

2.1. Содержание практики (выполнение работ, соответствующие видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью)

№	Содержание практики (выполнение работ, соответствующие видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью)	Продолжительность	Формируемые компетенции
Б2.В.02			
1.	Оказание медицинской помощи взрослым пациентам неврологического профиля	72 академических часа,	УК – 1, 3, 4, 5; ОПК – 4,5,6,7,8,9; 10 ПК – 1,2,3,4,5,6, 7
1.1.	Оказание экстренной помощи взрослым пациентам с нейрохирургической патологией в условиях приемно-диагностического, неврологического, нейрохирургического, а также других отделений стационара: - сбор жалоб и анамнеза заболевания, их интерпретация; - исследование неврологического статуса и его интерпретация, установление топического и предварительного клинического диагноза; - определение показаний для параклинических методов обследования, интерпретация результатов; - определение показаний для консультаций специалистов; - интерпретация результатов рентгенологического исследования, МРТ и компьютерной томографии головного и спинного мозга; - определение показаний для хирургического лечения; - определение показаний для люмбальной пункции; - проведение люмбальной пункции и ликвородинамических проб; - распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти; - решение вопроса об утрате трудоспособности; - осуществление профилактических мероприятий по формированию здорового образа жизни; - определение показаний и выбор методов реабилитации; - участие в учебных обходах, клинических разборах больных.		
1.2.	Ведение медицинской документации: - оформление историй болезни, выписок из истории болезни, запросы выписок, формы статистической отчетности; - формулировка диагноза согласно МКБ-10.		

2.2. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка полученных знаний по программе практики проводится согласно Положения о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Амурская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации по программам высшего образования по специальностям ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Основой для определения уровня знаний, умений, навыков являются критерии оценивания – полнота и правильность:

- Правильный, точный ответ;
- Правильный, но не точный ответ;
- Неправильный ответ;
- Нет ответа.

При выставлении отметок необходимо учитывать классификации ошибок и их качество:

- Грубые ошибки;
- Однотипные ошибки;
- Негрубые ошибки;
- Недочеты.

Успешность усвоения обучающимся практики оценивается по следующей шкале: «5» - отлично, «4» - хорошо, «3» - удовлетворительно, «2» - неудовлетворительно. Оценка успешности преодоления сценария деловой игры (симуляционного сценария) или демонстрации выполнения практического навыка проводится в результате вычисления процента правильных действий согласно прилагаемого чек-листа. Соответствие процентного усвоения материала, балльной системы оценок представлены в таблице.

Качество освоения	Уровень успешности	Отметка по 5-ти балльной системе
90-100%	Программный/повышенный	«5»
80-89%	Программный	«4»
50-79%	Необходимый/базовый	«3»
Менее 50%	Ниже необходимого	«2»

Характеристика оценки:

– Отметку «5» («отлично») - получает обучающийся если он демонстрирует глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, грамотно, логично излагает ответ, умеет связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения, при ответе формулирует самостоятельные выводы и обобщения. Освоил все практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины/практики.

– Отметку «4» («хорошо») - получает обучающийся, если он вполне освоил учебный материал, ориентируется в изученном материале осознанно, применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности или ответ неполный. Освоил все практические навыки и умения, предусмотренные программой, однако допускает некоторые неточности.

– Отметку «3» («удовлетворительно») - получает обучающийся, если он обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности, не умеет доказательно обосновать свои суждения. Владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями, предусмотренными программой.

– Отметку «2» («неудовлетворительно») - получает обучающийся, если он имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач. Практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками или не было попытки продемонстрировать свои теоретические знания и практические умения.

2. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Основная литература:

1. Неврология и нейрохирургия. Т. 2. Нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. - 5-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-7065-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970470657.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
2. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. Т. 1. Неврология : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970470640.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
3. Неврология : национальное руководство : в 2-х т. Т. 1. / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466728.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
4. Гусев, Е. И. Неврология : национальное руководство : в 2-х т.2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Т. 2. - 432 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461594.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Неврология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 816 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи") - ISBN 978-5-9704-6027-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460276.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
2. Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462997.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
3. Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461631.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
4. Критерии оценки качества медицинской помощи для врачей-неврологов / - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/AOR-2021.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
5. Табеева, Г. Р. Головная боль / Табеева Г. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 296 с. - ISBN 978-5-9704-5864-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458648.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
6. Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция. Руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова, М. М. Танащян. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5782-5. - Текст : электронный // URL

- : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457825.html> (дата обращения: 31.10.2022).
- Режим доступа : по подписке.
7. Кадыков, А. С. Хронические сосудистые заболевания головного мозга. Дисциркуляторная энцефалопатия / А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шапаронова - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа/ - 2020. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5448-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454480.html> (дата обращения: 31.10.2022).
- Режим доступа : по подписке.
 8. Неробкова, Л. Н. Клиническая электроэнцефалография. Фармакоэлектроэнцефалография / Неробкова Л. Н., Авакян Г. Г., Воронина Т. А., Авакян Г. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5371-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453711.html> (дата обращения: 31.10.2022).
- Режим доступа : по подписке.
 9. Извозчиков, С. Б. Туннельные пудендоневропатии : руководство / С. Б. Извозчиков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-5384-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453841.html> (дата обращения: 31.10.2022).
- Режим доступа : по подписке.
 10. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия/под ред. Е.И.Гусева и др.Изд.2-е перераб. и доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2015. -424с.[электронный ресурс - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433324.html>]

**3.2. Перечень учебно-методического обеспечения,
в том числе подготовленного кафедрой
Учебные, учебно-методические материалы подготовленные
сотрудниками кафедры:**

1. Ушакова З.А. Карнаух А.И., Карнаух В.Н. Методика осмотра и обследование неврологических больных. Методическое пособие. 2014.
2. Ушакова З.А. Карнаух А.И., Карнаух В.Н. Классификация важнейших заболеваний нервной системы. Примеры формулировки диагноза. Методическое пособие, 2005.
3. Карнаух А.И. Профилактика и лечение коагулопатий при внутричерепных кровоизлияниях. Методические рекомендации. 2006.
4. Карнаух А.И. Рекомендательный протокол по ведению больных с субарахноидальным кровоизлиянием вследствие разрыва аневризм сосудов головного мозга. Методическое пособие. 2011.
5. Карнаух А.И. Рекомендательный протокол ведения больных с гипертензивными внутримозговыми гематомами. Методическое пособие. 2011.
6. Карнаух В.Н., Третьякова Н.А., Меньшикова И.Г. Факторы риска и профилактика инсульта. Методические рекомендации. 2014.
7. Карнаух В.Н., Тропина Т.Н., Давыдова И.А. Больной после инсульта на амбулаторном приеме. Методические рекомендации. 2014.

Учебные видеофильмы

1. Методика исследования черепно-мозговых нервов
2. Методика исследования двигательной сферы
3. Исследование менингеальных симптомов
4. Люмбальная пункция

Видеофильмы и видеоклипы, в том числе подготовленные сотрудниками кафедры:

1. Походка больного
2. Экстрапирамидные нарушения
3. Акинетический мутизм
4. Экстренная диагностика инсульта

5. Диагностика и терапия ишемического инсульта

3.3. Описание материально-технической базы для образовательного процесса

Клиническими базами для реализации программы практики являются: приемно-диагностическое отделение, неврологическое и нейрохирургическое отделения, оснащенные всем перечнем оборудования, необходимого для оказания экстренной помощи взрослым пациентам нейрохирургического профиля.

Перечень материально-технического обеспечения прохождения практики на клинической базе может меняться, в зависимости от особенностей профессиональной деятельности.

При прохождении практики (части практики) в Академии обучающиеся обеспечиваются материально-техническим оборудованием и библиотечным фондом Академии. Каждый обучающийся имеет доступ к компьютерным технологиям, мультимедийному оборудованию, аппаратуре для проведения диагностических и лечебных мероприятий пациентам неврологического профиля, находящихся на балансе Аккредитационно-симуляционного центра Академии. Центр занимает более 700м² и оснащен оборудованием различного класса реалистичности (роботы-симуляторы пациентов всех возрастных групп с системой искусственной физиологии, распознавания лекарственных средств; фантомы и тренажеры для отработки всех необходимых навыков в рамках специальности и навыков оказания первой врачебной помощи при критических состояниях.

Образовательный процесс по программе практики обеспечен необходимым комплектом лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства, профессиональными базами данных, информационными справочными системами, электронными образовательными ресурсами, перечень представлен в Приложении 3 к основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Неврология».

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

4.1 Примеры тестовых заданий

ВОПРОС 1. Кратковременная потеря сознания характерна:

- 1). Только для сотрясения головного мозга.
- 2). Сотрясения головного мозга и ушиба легкой степени
- 3). Ушиба головного мозга средней степени
- 4). Ушиба головного мозга тяжелой степени.

ВОПРОС 2. При сотрясении головного мозга не показаны:

- 1). Анальгетики
- 2). Седативные
- 3). Противосудорожные средства
- 4). Ноотропы

ВОПРОС 3. Какой из методов обследования позволяет заподозрить внутричерепную гематому:

- 1). ЭХО-ЭГ
- 2). Люмбальная пункция
- 3). Рентгенография черепа
- 4). ЭЭГ

ВОПРОС 4. Выявленная ретроградная и антероградная амнезия характерны:

- 1). Для сотрясения головного мозга
- 2). Ушиба головного мозга легкой степени
- 3). Ушиба головного мозга средней степени тяжести
- 4). Перелома свода черепа

ВОПРОС 5. Для ушиба головного мозга тяжелой степени не характерно:

- 1). Длительная потеря сознания
- 2). Стволовая симптоматика

3). Медленный выход из комы через стадию акинетического мутизма

4). Кратковременная потеря сознания

ВОПРОС 6. Для лечения посттравматических менингитов показано эндолюмбальное введение антибиотиков:

1). Цефалоспоринов

2). Группы пенициллина

3). Аминогликозидной группы

4). Тетрациклина

Вопрос 7. Появление количественных нарушений сознания у больного с опухолью головного мозга свидетельствует:

1). О поражении лобной доли

2). О поражении образований задней черепной ямки

3). О поражении подкорковых ядер

4). О развитии дислокационного синдрома

Вопрос 91. Первично-гнездные очаговые симптомы возникают:

1). В результате разрушения опухолью мозга

2). Воздействия опухоли на рядом лежащие отделы головного мозга

3). При развитии дислокационного синдрома

ВОПРОС 9. У детей чаще развиваются опухоли нейроэпителиального ряда, в частности:

1). Невриномы

2). Арахноэндотелиомы

3). Аденомы гипофиза

4). Астроцитомы, эпиндимомы, медуллобластомы.

ВОПРОС 10. К классическим доброкачественным опухолям относятся:

1). Астроцитомы

2). Эпиндимомы

3). Глиобластомы и медуллобластомы

4). Невриномы и менингиомы

Эталоны ответов: 1-.; 2-3, 3 – 1, 4 – 3, 5 – 4, 6 – 3, 7 – 4, 8 – 1, 9 – 4, 10 – 4.

Ссылки на тестовые задания текущего контроля в системе дистанционного обучения Moodle по разделам изучаемой дисциплины: [Неврология ОА: Итоговый тест для ординаторов 2 года обучения \(educ-amursma.ru\)](http://educ-amursma.ru), в общем количестве 300 вопросов.

4.2 Примеры ситуационных задач для промежуточной аттестации

Задача №1

У больного 47 лет, около года появились головные боли, чаще ночью, утром, последнее время сопровождаются рвотой. Временами ощущает запах горелого. Дважды, после появления ощущения запаха, было выключение сознания, что с ним в это время происходило, не знает, но после отмечал плохое самочувствие, «все болело», хотелось спать. При осмотре: в сознании, пульс 62 в мин., АД – 140/90 мм рт. ст. Обоняние сохранено, острота зрения – 0,5 с обеих сторон, сглажена правая носогубная складка, сила в конечностях достаточная, оживление рефлексов справа, рефлекс Бабинского справа.

Вопросы:

Точеческий и предположительный клинический диагноз. Чем можно объяснить потери сознания. Причина головной боли? Синдром? Дополнительное обследование для уточнения диагноза

Задача №2

Больная, 32 лет, доставлена скорой помощью с улицы. Со слов больной, подскользнулась, ударилась головой о землю, что было дальше, не помнит. Очнулась в машине скорой помощи. Жалуется на сильную головную боль в затылке, тошноту, головокружение, была однократно рвота. Объективно: состояние средней тяжести, заторможена, быстро истощается при разговоре, не может сосредоточиться, АД= 120 и 70 мм. рт. ст. Пульс 82 уд. в 1 мин. Болезненность при пальпации в области затылка, менингеальных симпто-

мов нет. Черепная иннервация без патологии. Парезов конечностей нет. Общая мышечная гипотония. Сухожильные рефлексы живые, равномерные с обеих сторон, нарушений чувствительности нет.

Вопросы:

Сформируйте предварительный диагноз. Какие дополнительные исследования необходимо сделать больной? Какова Ваша тактика по исследованию больной?

Задача № 3

Больной, 16 лет, доставлен СП из дома в тяжелом состоянии. Известно, что несколько часов назад упал с мотоцикла во время езды. Отмечалась кратковременная потеря сознания, после чего появилась головная боль, тошнота. Больной самостоятельно добрался домой, где головные боли усилились, дважды была рвота, затем потерял сознание. Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы бледные. АД= 130 и 60 мм. рт. ст., пульс 54 уд. в 1 мин..ритмичный. Ригидность мышц шеи 2 см. симптом Кернига с 2-х сторон. Анизокория, слева зрачок шире. Плавающие движения глазных яблок. Сглажена правая носогубная складка. Гипотония мышц конечностей. Сухожильные рефлексы низкие, справа чуть выше. Симптом ротированной стопы справа. Симптом Бабинского справа.

Вопросы:

Каков топический диагноз, предварительный клинический диагноз? Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза? Какова тактика ведения больного?

Ответы:

Задача №1. Гиппокампова извилина, височная доля. Гипертензионный синдром, подозрение на объемный процесс в этой области. Потери сознания – эпилептиформный синдром. В плане обследования – нейровизуализация.

Задача № 2. Диагноз: сотрясение головного мозга. Необходима рентгенография черепа, эхоэнцефалография, люмбальная пункция с исследованием ликвора. Показана госпитализация, назначение постельного режима, анальгетиков, седативных средств.

Задача №3. Поражение левой лобной доли с дислокацией мозга в тенториальное отверстие. Вероятно сдавление головного мозга внутрочерепной гематомой слева. Необходимо проведение рентгенографии черепа, ЭХО-ЭГ, КТ, каротидной ангиографии, при подтверждении диагноза – хирургическое удаление гематомы. Если указанные дополнительные методы диагностики провести невозможно, показано наложение диагностических фрезевых отверстий в левой лобно-височной области.

4.3. Перечень практических навыков обязательных для освоения, необходимых для сдачи зачета

- 1.Провести сбор анамнеза, осмотр и составление программы клинического обследования больного.
2. Провести полное клиническое обследование по всем органам и системам.
3. Оценить тяжесть состояния больного – дыхание, гемодинамика, сердечная деятельность
4. Оценить состояние сознания, уровень угнетения.
5. Оценить состояние краниальной иннервации, двигательной и чувствительной сферы, в том числе у больного в состоянии комы.
6. Выявить наличие менингеального симптомокомплекса
- 7.Провести оценку психопатологического статуса (оценить личностные и поведенческие нарушения, когнитивные функции).
8. Оценить показатели периферической крови, анализа мочи, данные биохимического исследования крови.
9. Оценить клиническую значимость электролитного и кислотно-основного баланса крови

10. Провести люмбальную пункцию и оценить анализ ликвора
11. Оценить результаты ЭЭГ
12. Оценить результаты офтальмоскопического исследования (глазное дно, поля зрения)
13. Оценить результаты рентгенологического исследования позвоночника и черепа, органов грудной клетки, суставов и костей.
14. Оценить данные КТ и МРТ головного и спинного мозга.
15. Оценить ЭНМГ, ЭМГ, УЗДГ экстра и интракраниальных артерий, дуплексное сканирование МАГ.
16. Составить программу ранней реабилитации при острой неврологической патологии: ЧМТ, инсульт, нейроинфекция и др.
17. Составить программу профилактики осложнений – пролежней, пневмонии, тромбозов вен нижних конечностей.
18. Оказать первую врачебную помощь:
 - обморок
 - эпилептический припадок
 - эпилептический статус
 - паническая атака
 - гипертонический криз
 - кома
 - дислокационный синдром
 - острый отек мозга
 - слабость дыхательной мускулатуры
 - острая задержка мочи
 - острые аллергические реакции
 - синдром дегидратации
 - ЧМТ и спинальная травма
 - острые нейроинфекции
 - острый болевой синдром
 - острая интоксикация – алкоголем, его суррогатами, психотропными препаратами
 - психомоторное возбуждение различного генеза
19. Составить программу реабилитации двигательных расстройств
20. Определить показания для оперативного лечения.

Лист ознакомления

